FIOCRUZ

PROPOSTA
Jornal da Reforma Sanitária

30

radis
REUNIÃO, ANÁLISE E DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE

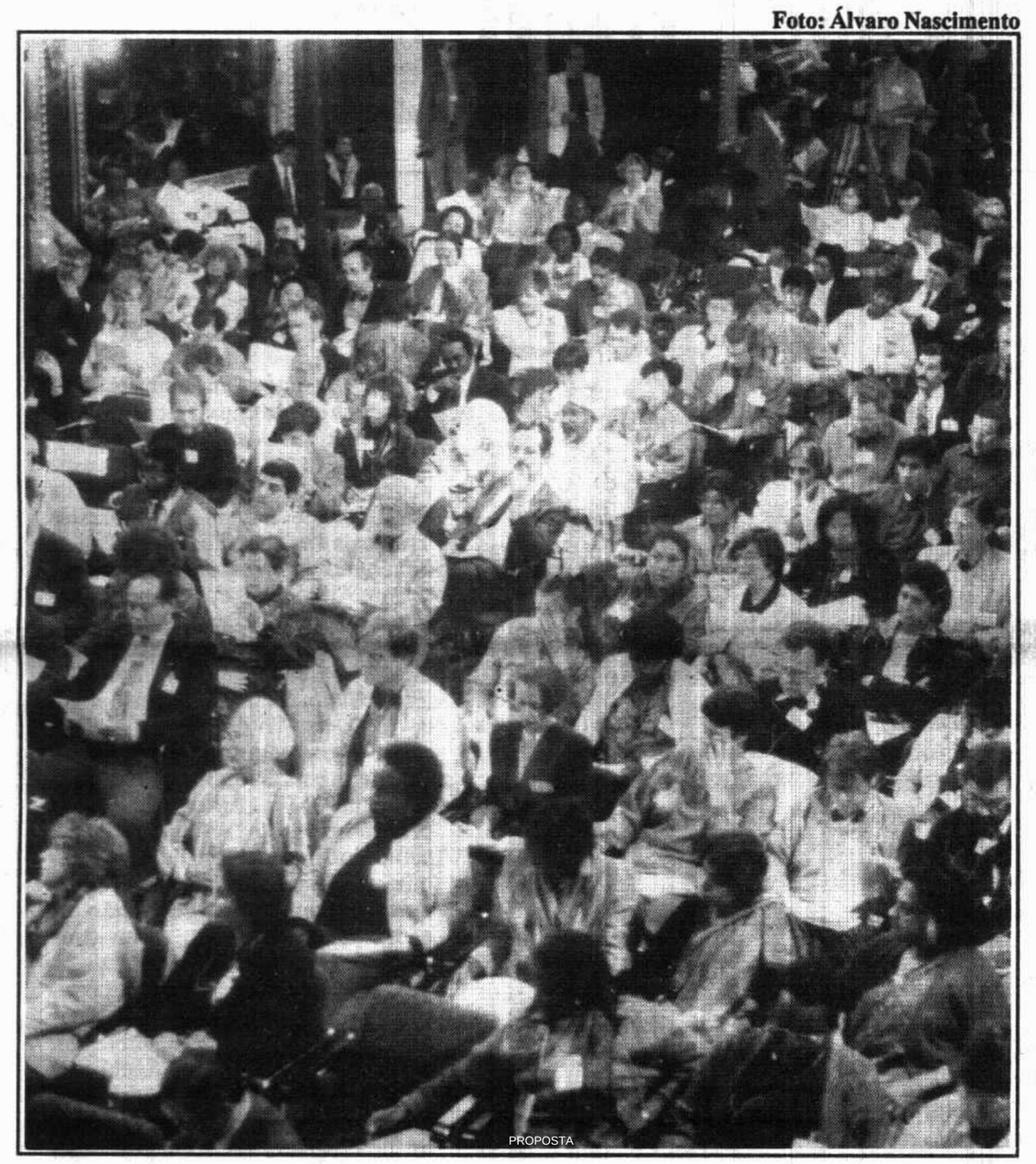
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – MANGUINHOS

SETEMBRO DE 1991

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL AÇÃO PELA SAÚDE PÚBLICA

MISÉRIA DO 3º MUNDO DESAFIA "DESENVOLVIMENTO SUSTENTADO"

Foto: Álvaro Nascimento



Cerca de 300 delegados de 81 países debateram a proposta de "desenvolvimento sustentado" que vem sendo defendida pela ONU

O RADIS e a Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz foram convidados a participar da Conferência Internacional **Ação pela Saúde Pública**, evento promovido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Programa para o Meio Ambiente e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas (ONU), que reuniu cerca de 300 representantes de 81 países do Mundo. A declaração aprovada ao final da Conferência conclui que a miséria que se verifica na imensa maioria das nações do Terceiro Mundo, que reflete a desigualdade hoje existente entre a qualidade de vida nos países ricos e pobres, é o principal obstáculo à implantação da tese do "desenvolvimento sustentado" defendida pela ONU, que busca traçar programas de ação em todo o Mundo que apontem para uma maior proteção do planeta Terra e a convivência mais equilibrada entre o homem e a natureza.

Organizado como um evento preparatório à 2ª Conferência Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (a Rio92), a Conferência Ação pela Saúde Pública foi realizada na fria cidade de Sundsvall, no norte da Suécia, considerada um modelo de ocupação e harmonia entre o homem e a natureza.

Além de participar de encontros entre profissionais da área de informação em saúde e meio ambiente de vários países, o RADIS assistiu a depoimentos emocionantes de representantes de minorias de todo o planeta, como foi o caso de uma tribo aborígene da Austrália e de um membro do Parlamento Sami, antiga civilização da Escandinávia. Entre eles e os índios brasileiros podemos constatar que existe um leito comum: a luta pela posse da terra, contra a poluição dos rios pelos dejetos industriais e pelo controle de doenças levadas pelo "mundo civilizado".

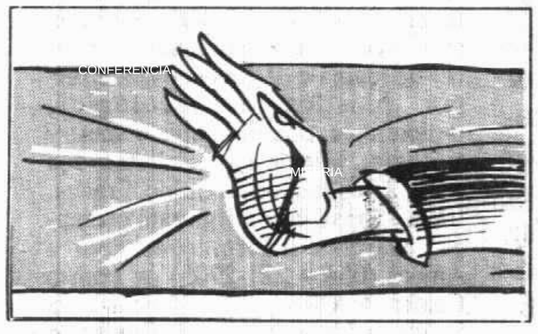
Ao final, Richard Helmer (representante da ONU na Conferência) recebeu a "Declaração de Sundsvall" como uma importante contribuição aos seis grupos de trabalho que já estão se reunindo com o objetivo de elaborar os documentos básicos para as discussões durante a Rio-92. Além dele, a Ministra da Saúde da Suécia, Birgitta Dahl, resumiu em uma frase a importância que teve a Conferência:

– Depois de tudo que debatemos e aprovamos em Sundsvall, nenhum país terá o direito de chegar ao Rio de Janeiro de mãos vazias.

43ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC

POLÍTICAS DE SAÚDE

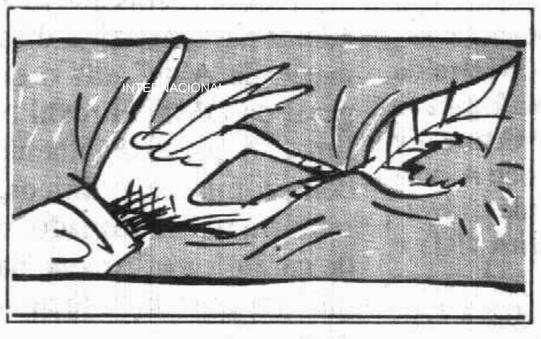
Projeto neo-liberal diminui presença do Estado no setor.



(Pág. 6)

ALIMENTOS E MEIO AMBIENTE

Pragas se fortalecem enquanto o mercado eleva os seus lucros.



(Pág. 6)

SAÚDE DO TRABALHADOR

Brasil notifica um milhão de novos acidentes por ano.

(Pág. 7)

Debate/9ª Conferência

Recessão agrava a crise na saúde

O Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, Professor Paulo Buss, é quem escreve este mês no espaço dedicado às discussões sobre a 9ª Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em Brasília de 18 à 22 de novembro. Para ele, "a 9ª Conferência ocorrerá num momento particularmente difícil da vida nacional, no qual a recessão e o desemprego provavelmente agravarão, de forma dramática, a situação de saúde dos segmentos mais vulneráveis da população.

(Pág. 8)

CARTAS

Freguês da Súmula alheia

Tive a grata satisfação de conhecer e ler a Súmula. Fiquei curiosa e ao mesmo tempo ansiosa pela oportunidade de recebê-la com freqüência, já que houve descontinuidade na entrega da mesma pela fonte que me emprestava a publicação.

Maria Auxiliadora Brito (pediatra) – Crato (CE)

Trabalho comunitário

Venho solicitar os periódicos Proposta, Súmula, Tema e Dados, os quais serão de grande importância para minha atuação no Distrito Sanitário Centro-Sul de Niterói e junto à comunidade de Alcântara, em São Gonçalo (RJ).

Francisco Alberto Diniz Nascimento – Niterói (RJ)

Pelo fim dos manicômios

Como integrante do Fórum de Saúde Mental do Paraná e do núcleo local da Articulação Nacional da Luta Antimanicomial, tenho grande interesse em acompanhar o jornal Proposta. Solicito uma assinatura e aproveito para parabenizá-los pela qualidade editorial desta publicação. Toda a força.

Claudio C. P. Teixeira (psicólogo) – Curitiba (PR)

Oásis no deserto

Sou assinante do RADIS há dois anos e gostaria de parabenizá-los pela centésima edição. Quero também reforçar a grande importância deste "oásis" de informação no deserto de desinformação em que vivemos atualmente, no que se refere às questões ligadas à saúde. Acredito que a fidedignidade e seriedade das informações aqui tratadas são o sustentáculo de tal veículo e que sua boa difusão nas comunidades, associações, escolas etc. permite um debate consistente, produtivo e fiel aos interesses da saúde pública. Com a realização da 9ª Conferência Nacional de Saúde esperamos contar com sua fundamental participação nos debates.

Demócrito Miranda – Recife (PE)

Na Amazônia

Tenho recebido regularmente as excelentes publicações do Programa RADIS. Parabenizo toda equipe responsável por este trabalho, no que diz respeito à seriedade, competência e maneira correta e sem distorções com que são tratadas as matérias.

Paulo Roberto e Souza
Projeto Katukina Opan (Prelazia de Tefé Jutaí (AM)

PROPOSTA
Jornal da Reforma Sanitária

EXPEDIENTE

O PROPOSTA – Jornal da Reforma Sanitária é um Órgão Oficial da **Fundação Oswaldo Cruz**, editado pelo **Programa RADIS** (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), desenvolvido pela **Escola Nacional de Saúde Pública** (Ensp).

Presidente da Fiocruz: Hermann Schatzmayr; **Diretor da Ensp**: Paulo Marchiori Buss; **Coordenadora do RADIS**: Tânia Nunes; **Edição**: Álvaro Nascimento; **Redação**: Álvaro Nascimento, Rogério Lannes e Jane Paiva; **Ilustração**: Carlos Xavier (Caco); **Banco de Notícias**: Thereza Velloso; **Banco de Dados**: Luiz Cláudio Carvalho; **Administração**: Jandira Vilhena; **Aux. Administrativos**: Marisa Aguiar e Marcos Antônio Aguiar.

Paginação Eletrônica: Bitaurus (021) 242-1050 e 293-8832; Impressão: Jornal dos Sports (021) 232-8010; Tiragem: 40 mil exemplares; Periodicidade: Mensal; Distribuição: Direta, via correios. Assinatura: Grátis, em conjunto com SÚMULA, TEMA e DADOS.

PROGRAMA RADIS: Av. Brasil, 4.036 – salas 509/510/511/513/515 – CEP. 21040 – Manguinhos – Rio de Janeiro (RJ) – Tel.: (021) 260-7979 e 590-9122 Ramais 286/288/297, FAX 21 260-9944. Telex: 21 37623 FUOC BR.

DOSE DUPLA

Vídeo discute a Aids

"AIDS, o desafio é nosso" é o título do vídeo produzido pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (Nutes) e o Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva (Nesc) do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ, que tem como objetivo sensibilizar os profissionais de saúde à reflexão e ao debate sobre a doença. Segundo a professora Letícia Vermelho, do Nesc/UFRJ, a idéia surgiu de duas constatações:

– A de que os profissionais de saúde não estão preparados para enfrentar a multiplicidade de problemas colocados pela Aids e a de que mesmo aqueles que lidam diretamente com os pacientes e têm acesso ao conhecimento científico e preparo técnico, demonstram medo, fantasia de contaminação e preconceitos em relação à doença.

O vídeo, que tem a duração de 30 minutos, é composto por depoimentos de profissionais, pacientes, seus amigos, parentes e entidades envolvidas na luta contra a Aids, sendo um excelente instrumento tanto para pessoas envolvidas com a doença como de reflexão para toda a sociedade. Cópias do material podem ser solicitadas no NUTES – Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde – Edifício do Centro de Ciências da Saúde, Bloco A, sala 26. CEP 21.941 – Cidade Universitária – Rio de Janeiro (RJ) e maiores informações podem ser obtidas pelo telefone (021) 270-3944 e 270-5449.

Ainda os tomahawks

Para atender a demanda atual de medicamentos para o tratamento da Aids na América Latina e Caribe seriam necessários cerca de US$ 32 milhões, segundo cálculos da Organização Mundial de Saúde e da Organização Panamericana de Saúde. O custo equivale ao de apenas três mísseis tomahawk, largamente utilizados durante a Guerra do Golfo Pérsico.

"Nós sabemos que medidas adotar para reduzir a disseminação da Aids", diz o diretor geral da OMS, Hiroshi Nakajima, "o que está faltando são compromissos políticos, gerenciamento adequado capaz de garantir a utilização da tecnologia existente e recursos financeiros".

Preparando a Rio-92

Dois eventos introdutórios à 2ª Conferência Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92) já estão sendo organizados desde agora: o 2º Simpósio Internacional de Estudos Ambientais em Florestas Tropicais Úmidas (Forest'92) e o 1º Seminário Internacional sobre Problemas Ambientais dos Grandes Centros Urbanos (Eco-Urbs'92). Os dois eventos serão realizados conjuntamente no Centro de Convenções do Hotel Glória, entre 24 e 29 de maio de 1992, no Rio de Janeiro, e estão sendo promovidos pela Sociedade Brasileira para a Valorização do Meio Ambiente e a Fundação Brasileira para a Conservação da Natureza, com o apoio do Instituto Brasileiro de Administração Municipal. Entre os temas a serem debatidos estão os ecossistemas tropicais; diversidade de espécies; gestão ambiental; educação, saúde e meio ambiente; poluição; Estado e cidadão; papel das universidades; pesquisa ambiental; produção de energia; agricultura e produção de alimentos; atuação dos governos; dívida externa e os modelos de ocupação territorial, seus impactos e alternativas.

Maiores informações e inscrições podem ser obtidas na Comissão Organizadora dos eventos, Caixa Postal 3591 – CEP 20001 – Rio de Janeiro (RJ) ou pelo Fax (021) 226-1345; Telex (21) 37984 – FBCN-BR ou ainda pelos telefones (021) 220-6913; 266-5008 ou 551-1893.

Sul debate câncer na mama

A Associação Médica de Caxias do Sul (Amecs) promove, de 18 a 21 de setembro, o II Simpósio Internacional de Mama – Mastologia e Cirurgia Plástica, que pretende uma abordagem multidisciplinar do câncer de mama e dos avanços na cirurgia plástica e oncológica, radioterapia, quimioterapia e anestesiologia. Vários especialistas dos EUA, Uruguai, Reino Unido, França, Itália e Brasil já confirmaram presença. Maiores informações com a Amecs (054 – 221-2705) ou com o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade de Caxias do Sul (054 – 222-4133, ramal 190).

CONFERÊNCIA AÇÃO PELA SAÚDE PÚBLICA

Miséria desafia "desenvolvimento sustentado"

Se não houver um enfrentamento da grave crise social vivida pelos países pobres, a proposta da Organização das Nações Unidas (ONU) voltada para a implantação de um "desenvolvimento sustentado" em cada região do planeta corre um sério risco de se tornar mais um instrumento de submissão das nações subdesenvolvidas às necessidades dos países ricos. Este é o principal alerta que se pode extrair da Conferência Internacional Ação pela Saúde Pública, que reuniu cerca de 300 profissionais da área de meio ambiente e saúde, autoridades e representantes de minorias de 81 países na pequena cidade de Sundsvall, no norte da Suécia.

Patrocinada pela ONU e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a Conferência tentou e conseguiu unificar dois processos que até agora ocorriam de forma paralela: a busca da melhoria do meio ambiente patrocinada pelo Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente e o esforço de superação da crise vivida na área da saúde que vem sendo realizado pela OMS. Mais que unir estes processos na busca de se chegar a um meio ambiente favorável à saúde, a Conferência de Sundsvall abriu caminho para o entendimento entre os países ricos e pobres com vistas à Rio-92, elegendo pontos e propondo políticas que servirão de base à elaboração da "Carta da Terra", documento a ser assinado no Brasil por mais de cem chefes de Estado de todo o Mundo.

Mas a unificação dos esforços que vêm sendo feitos nas áreas de meio ambiente e saúde não foi fácil como parecia a princípio. Logo no primeiro dia da Conferência, o Secretário de Meio Ambiente do Brasil, José Lutzemberger, criticou com veemência a própria ONU, pois, segundo ele, a Organização vem fechando os olhos para a utilização indiscriminada de agentes químicos na agricultura:

– Há uma combinação perversa e contraditória no mundo de hoje, quando se utilizam venenos comprovadamente tóxicos na produção de alimentos a serem consumidos pelo homem. É preciso fazer um chamamento à FAO (Food and Agriculture Organization), que sempre esteve ao lado da tecnocracia na tomada de decisões neste campo, para que inverta sua postura e apóie programas que desenvolvam agriculturas limpas.

Segundo Lutzemberger, os avanços registrados na pesquisa científica já permitem a substituição dos pesticidas e agrotóxicos por controles não agressivos ao meio ambiente e ao homem:

– Todos nós já sabemos como desenvolver agriculturas limpas, seja ela de pequeno, médio ou grande porte. Só é necessário que os governos tomem as decisões certas e não se deixem guiar por aqueles que nos criticam da forma mais anti-científica possível, afirmando, por exemplo, que agricultura limpa é coisa dos **hippies**.

Mas a polêmica foi além das críticas técnicas aos modelos de produção de alimentos. Para os representantes dos países pobres, a dramática realidade das nações subdesenvolvidas torna imperativa a solução de problemas como a fome, o controle de doenças endêmicas, a falta de habitação, de sistemas de água tratada e coleta de esgoto, acesso à educação, transporte eficiente e trabalho para todos no mesmo momento em que se implantem políticas voltadas para o equilíbrio ecológico em busca do "desenvolvimento sustentado".

Para o Dr. Alfredo Estrada, do Grupo de Investigação em Medicina Social do Chile, a Conferência de Sundsvall funcionou como uma lente de aumento colocada sobre as disparidades vividas pelas sociedades de cada país:

– As preocupações quanto à melhoria das condições de saúde e do meio ambiente não poderiam ser mais distantes das que hoje separam nações ricas e pobres. A contradição está no fato das sociedades desenvolvidas buscarem, hoje, um modelo de desenvolvimento não poluente e mais saudável após décadas de implantação de um modelo de crescimento econômico que desmatou florestas, poluiu o ar, rios e mares, se beneficiou de recursos naturais não renováveis, afetou de forma irremediável a biosfera e produziu milhões de toneladas de lixo tóxico, enquanto os países pobres apenas iniciam seu crescimento tendo como espelho exatamente este velho modelo.

Segundo ele, o maior problema está no fato do invejável desenvolvimento econômico e tecnológico registrado no Primeiro Mundo ter criado as condições para que estes países não precisem dos velhos métodos de produção para manter o bem-estar de sua população, na medida em que possuem indústrias tecnologicamente preparadas para controlar seus resíduos, sistemas de transportes avançados e não poluentes e formas de produção de energias alternativas que ainda não chegaram aos países pobres.

A professora Marília Marques, Coordenadora do Núcleo de Estudos em Ciência e Tecnologia da Fundação Oswaldo Cruz, analisou a contradição vivida entre países ricos e pobres da seguinte forma:

– Todos desejamos que os peixes voltem aos rios, as baleias sobrevivam, as florestas sejam preservadas, as praias deixem de ser impróprias e que muitas outras bandeiras erguidas pela ética verde se concretizem. Entretanto, temos que erguer com igual força as bandeiras sociais e desejar o fim do extermínio dos meninos de rua, do consumo de drogas, da malária na Amazônia, eliminando estas e muitas outras catástrofes do nosso cotidiano.

Os polêmicos debates travados nos grupos de trabalho durante a Conferência transformaram a plenária final num fórum que refletiu duas distintas visões sobre a forma de implantação do "desenvolvimento sustentado": uma visão que entendia este processo nos estreitos limites da ocupação do planeta pelo homem de forma mais harmônica e outra que defendia a busca deste mesmo equilíbrio enfrentando desde já a herança de décadas de miséria dos países pobres.

Essa visão mais abrangente ganhou adeptos importantes dentro das delegações dos países industrializados e acabou refletindo suas opiniões na maior parte do documento final aprovado pela Conferência (ver matéria ao lado).

Ao abrir um largo caminho na busca de soluções multilaterais para os problemas ambientais e da área da saúde, os debates e propostas aprovadas em Sundsvall descortinaram um novo conflito no mundo, que depois de conviver com guerras frias e quentes, pode vir a enfrentar agora conflitos entre nações ricas e pobres em relação à forma de se partilhar o desejado "futuro comum". De consensual há um forte desejo de que a arena destes conflitos continue sendo as conferências, simpósios e reuniões que busquem acordos entre países que venham a satisfazer a todos. E que se deixe definitivamente de lado o velho modelo de guerras sangrentas que só viriam destruir ainda mais o que está se tentando salvar.

CONFERÊNCIA AÇÃO PELA SAÚDE PÚBLICA

'Desigualdade entre países ricos e pobres é intolerável"

A DECLARAÇÃO DE SUNDSVALL

Dívida externa drena parcos recursos do Terceiro Mundo

Fotos: Álvaro Nascimento

Cerca de 300 delegados de 81 países aprovaram a Declaração de Sundsvall, que propõe uma nova ética nas relações entre países ricos e pobres

Na "Declaração de Sundsvall" estão os principais pontos do entendimento firmado entre os representantes de 81 países após seis dias de intensos debates. O documento servirá de base tanto para a ONU como para a OMS planejarem suas ações a partir de agora. Ao analisar a situação do planeta Terra em nossos dias, a Conferência de Sundsvall faz "um chamamento à comunidade internacional, incluindo a financeira e dentro dela particularmente o Fundo Monetário Internacional, para que se estabeleçam novos mecanismos de convivência e se construa a base do desenvolvimento sustentado".

Ao fazer um diagnóstico da interdependência hoje existente entre saúde e meio ambiente, o documento identifica "as desigualdades crescentes entre países do Norte e do Sul". Considerando este um fato "intolerável!" no momento em que nos aproximamos do ano 2.000, a Conferência propõe explicitamente ações que levem à uma maior justiça social, "de forma a impedir que milhões de pessoas continuem a viver em situações de extrema pobreza e privação, em ambientes que se degradam continuamente, seja nas áreas rurais ou urbanas".

O texto é enfático quando afirma que os debates travados demonstraram que "as questões relativas à saúde, meio ambiente e desenvolvimento não podem mais ser tratadas separadamente" e que caberá à Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (a Rio-92) levar isso em consideração ao deliberar sobre questões tão importantes, responsáveis pelo futuro da Terra.

Ao analisar a realidade das nações pobres, a declaração frisa que hoje "existem grandes diferenças na qualidade de vida das populações que vivem no mesmo planeta e que isso tem como conseqüência desigualdades flagrantes não apenas na saúde, mas na capacidade dessas sociedades em garantir o próprio futuro das novas gerações".

Afirma, ainda, que "a exploração da força de trabalho, a exportação de substâncias perigosas ao homem (como agrotóxicos usados na agricultura), o manuseio de resíduos tóxicos e o consumo irracional dos recursos mundiais demonstram que este modelo está em crise e que há uma necessidade urgente de se avançar até uma nova ética baseada em uma coexistência global, pacífica e igualitária, que permita uma distribuição e utilização mais equitativa dos limitados recursos da Terra".

Para viabilizar isso, o documento considera indispensável que se supere a atual relação econômica entre países ricos e pobres, pois "a dívida internacional drena seriamente os já escassos recursos dos países pobres, enquanto paradoxalmente as nações ricas incrementam de forma assustadora seus gastos militares". Segundo o texto, "o mundo industrializado deve pagar a dívida ambiental e humana que acumulou junto ao mundo ainda em desenvolvimento", seja através de financiamentos ou de repasse de tecnologias avançadas.

Ao criar o termo "ambientes favoráveis" à saúde, a Conferência define como essencial "uma ação coordenada a nível local, regional, nacional e mundial que garanta acesso igualitário à saúde, trabalho, salário digno, habitação, saneamento básico, educação, transporte e lazer a todos os cidadãos do planeta, respeitando seus valores tradicionais e sua herança cultural".

Birgitta Dahl

(Ministra da Saúde – Suécia)

'Nenhum país pode chegar ao Rio de Janeiro de mãos vazias'

A forma de ver o "desenvolvimento sustentado" proposta pelo Terceiro Mundo ganhou importantes adeptos em Sundsvall. A começar pela Ministra da Saúde da Suécia, Birgitta Dahl, que foi enfática ao defender que a proposta da ONU deve ser ampla o suficiente para responder tanto às demandas sociais como à necessidade de se chegar ao equilíbrio ecológico entre o homem e o ambiente:

– Os países industrializados têm o dever de repassar tanto financiamentos como tecnologia aos demais. Isso não se trata de solidariedade entre os povos. Pode ser visto, inclusive, como uma postura egoísta, pois não estaremos fazendo nada mais que evitar uma catástrofe no futuro que influirá na vida de cada cidadão que hoje mora nos chamados países desenvolvidos.

Para reforçar sua proposta, a Ministra deu um exemplo:

– Todos consideram a Suécia um país desenvolvido e do Primeiro Mundo. Mas nós somos obrigados a dizer a nossas mulheres grávidas que não comam os peixes do Mar Báltico, porque abaixo da linha d'água existem enormes bancos de mercúrio que se formaram nas últimas décadas. Se este mesmo modelo de desenvolvimento for copiado pelos países pobres que hoje começam a se desenvolver, não teremos nenhum futuro comum neste planeta.

Para Birgitta Dahl, a Conferência de Sundsvall cumpriu integralmente o seu papel de iniciar desde já os debates que deverão ter como conseqüência propostas concretas a serem apresentadas aos chefes de governo na Rio-92:

– Depois de tudo que discutimos e aprovamos em Sundsvall, nenhum país terá o direito de chegar ao Rio de Janeiro com as mãos vazias.

MINORIAS

ABORÍGENES AUSTRALIANOS

'Ideal para os governos seria nós não existirmos'

Helen Liddle

– Os povos indígenas acabaram se transformando em populações que deixam os governos em todo o mundo embaraçados. Acreditamos que o ideal para esses governos seria nós não existirmos. Eles não nos consideram como seres humanos iguais a eles e não querem falar de nós. Mas nós existimos, nossa história está sendo contada e a nossa cultura não será exterminada como eles querem que aconteça.

A afirmação em tom de desafio foi feita no plenário da Conferência de Sundsvall por Solomon Bellear, representante de uma tribo aborígene da Austrália, no dia dedicado aos debates relativos às minorias que em todo o mundo lutam para manter sua integridade territorial e cultural e que se vêem ameaçados pelo crescimento desordenado em vários países.

Pertencente à mesma tribo, Helen Liddle fez um dos discursos mais emocionados de toda a Conferência. Dirigente do Instituto para o Desenvolvimento dos Aborígenes na Austrália, ela identificou dois fatores que hoje são os responsáveis pela possível extinção de seu povo: as más condições de saúde e a falta de acesso à terra.

– Hoje convivemos com doenças que jamais haviam sido registradas entre nós, como a diabetes, tuberculose e lepra. O contato com a civilização ocidental não trouxe nenhum de seus benefícios a nosso povo e todas as tentativas do governo de implantação de um nível básico de atenção à saúde do povo aborígene falharam porque nunca foram priorizadas como deveriam.

Em relação ao acesso à terra, Helen Liddle afirmou que graças à organização e mobilização dos aborígenes alguns avanços estão se verificando:

– Depois da Conferência sobre saúde realizada em Adelaide, o governo acordou e reconheceu nossos problemas. Conseguimos à custa de muito esforço a criação de um sistema fundiário que propiciou que tribos aborígenes da Austrália Central tivessem suas terras devolvidas, conseguissem construir casas e ter um espaço para plantar.

NATIVOS DA ESCANDINÁVIA

'Índios de todo planeta têm problemas comuns'

Ole Henrik Magga

Ole Henrik Magga optou por um discurso diferente que comoveu o plenário da Conferência de Sundsvall. Apresentado como Presidente do Parlamento Sami na Noruega, ele iniciou sua exposição cantando o "Jojk", tradicional canto do povo sami, população indígena da Escandinávia que luta para ser reconhecida como um grupo cultural com língua própria, tradições milenares e cuja sociedade se estrutura de forma a não agredir a natureza.

Segundo Ole Magga, a luta mais importante hoje desenvolvida por seu povo é pela devolução das terras e da água que lhes foram expropriadas paulatinamente:

– Nós exigimos respeito e queremos o que foi nosso. O passar dos anos nos ensinou que há ligações óbvias entre saúde, condições sociais, direitos humanos e raízes culturais. E não podemos ter uma coisa sem lutar pelas outras.

Para ele, a forma como uma sociedade se estrutura e como ela funciona interfere diretamente na qualidade de vida e na saúde de seus cidadãos:

– Isso nós aprendemos com nossos antepassados e é a principal razão de termos conseguido durante séculos conviver harmonicamente com a natureza. Mas depois que o chamado progresso passou a agredir nossas terras através do desmatamento e a poluir nossos rios, passamos a conviver com doenças e a enfrentar dificuldades de sobrevivência, pois é da natureza que retiramos nosso alimento.

Ole Magga disse ainda que seu povo "está profundamente desapontado pela maneira como os governos negligenciam com problemas sérios como a saúde e o meio ambiente":

– Os problemas são os mesmos para os grupos indígenas de todo o planeta: saúde, habitação, acesso à terra, integridade cultural e educação com respeito às suas tradições. O que esperamos são mais que simples palavras. Precisamos de ações concretas antes que seja tarde.

ONU: propostas servirão de parâmetro à Rio-92

Para receber em mãos a "Declaração de Sundsvall" esteve na Suécia o Coordenador dos seis grupos de trabalho da Organização das Nações Unidas (ONU) responsável pelos vários documentos a serem debatidos na 2ª Conferência Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92), que se realizará no ano que vem.

Richard Helmer disse que as propostas aprovadas ali serão os principais parâmetros a serem considerados durante este ano inteiro de preparação para a Rio-92, que segundo ele próprio "deverá se transformar numa megaconferência, mãe de todas as demais realizadas até hoje na busca de um futuro comum e igualitário para toda a humanidade".

Em sua avaliação, "deverão estar presentes à Rio-92 cerca de 20 mil pessoas para discutir e aprovar ações de governo voltadas não apenas para a proteção atmosférica, preservação de recursos naturais e políticas para o desenvolvimento industrial, mas também programas voltados para a superação da crise social vivida por dezenas de países na área da educação, saúde, habitação, saneamento, transporte, acesso à terra e direito ao trabalho".

Richard Helmer informou que o comitê preparatório da Conferência tem se reunido periodicamente e que conta com 30 técnicos em Genebra e Nova York distribuídos nos seis grupos de trabalho que já estudam cada ponto da pauta da Rio-92.

O primeiro grupo, que elabora a proposta do que deverá vir a ser a "Carta da Terra", a ser assinada pelos chefes de governo presentes, está estabelecendo os princípios gerais e as propostas objetivas para a superação dos problemas enfrentados no mundo de hoje, tanto pelas nações industrializadas como pelo chamado Terceiro Mundo.

Já o grupo "Agenda 21" prepara um documento que contém um plano de atuação com vistas ao século XXI, identificando soluções para questões como a miséria e as disparidades entre países.

Um terceiro grupo de técnicos elabora um plano de financiamento para estes projetos de forma a garantir que através de convênios internacionais todos os países da Terra possam cumprir com os objetivos a serem aprovados na Conferência.

A polêmica questão da transferência de tecnologia é o tema do quarto grupo, que busca um entendimento entre nações ricas e pobres para que o mundo não industrializado tenha acesso sem custos às tecnologias que irão permitir o controle da qualidade ambiental.

Um quinto grupo está definindo cada uma das instituições que a nível nacional e internacional se responsabilizarão pela implementação dos vários programas a serem aprovados. E finalmente um último grupo elabora os convênios a serem assinados entre blocos de países com vistas ao desenvolvimento de programas específicos ligados à realidade de cada um.

– Todos estes seis trabalhos devem ser vistos como uma pirâmide, tendo em seu pico a "Carta da Terra", que servirá de linha de ação para os demais. Como se vê, o trabalho que vinhamos desenvolvendo se soma às propostas aprovadas em Sundsvall e dá corpo aos projetos a serem apresentados na Conferência do Rio de Janeiro, concluiu Helmer.

43ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC

POLÍTICAS DE SAÚDE

Projeto neo-liberal diminui a presença do Estado

Foto Arquivo RADIS

Hésio Cordeiro

A política de saúde no Brasil de hoje está assentada num projeto neo-liberal que se contrapõe à Reforma Sanitária, que teve como defeito maior um perfil muito ideológico. Este novo projeto está centrado na proposta de descentralização do sistema de saúde com base na diminuição do Estado, fortalecimento do setor privado via subsídio estatal direto ou indireto e universalização excludente. A avaliação é do Dr. Eugênio Vilaça, que representou a Organização Panamericana de Saúde (Opas) na mesa "Tendências Atuais da Política da Saúde" na 43ª Reunião Anual da Sociedade brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

Para ele, este projeto neo-liberal está levando à perda de qualidade ainda maior na performance do setor público, o que traz como conseqüência a fuga do usuário do sistema de saúde para a iniciativa privada, em particular para os planos de saúde. Vilaça vê dois problemas graves para se vencer a crise que se instalou no setor saúde:

– A implantação das Ações Integradas de Saúde (AIS), do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds) e finalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) não foi acompanhada de efetiva transferência de poder decisório aos estados e municípios. Somado a isso, a crise fiscal somada à incapacidade de endividamento externo, hoje compõem um quadro onde o Estado se paralisa e não consegue responder às demandas colocadas pela sociedade.

Eugênio Vilaça disse ainda que entre os principais problemas vividos pelo SUS hoje está "a municipalização seletiva, de perfil marcadamente corporativo, tendo como pano de fundo a colocação do setor saúde como uma arena de clientelismo político".

Para o Dr. Hésio Cordeiro (ex-Presidente do Inamps e hoje professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), o principal problema do processo de implantação da Reforma Sanitária não estava no seu caráter ideológico como afirmou Vilaça. Ele foi enfático ao defender que "o problema é que a Reforma não se completou, pois foi abortada por aqueles que não estavam interessados que o sistema público se tornasse eficiente".

Segundo ele, os principais pontos de sustentação daquele projeto continuam atuais e a realidade do setor saúde continua crítica porque reflete "a totalidade das políticas públicas neste País, marcadas por uma retração de investimentos que inviabiliza a superação dos índices que nos levam cada dia mais para o quarto mundo".

Hésio Cordeiro considerou "a mutilação do conceito de seguridade social aprovado na Constituição, não só nas suas concepções como no seu orçamento, uma das coisas mais danosas à construção de um sistema de saúde eficiente". E listou seis propostas que devem ser debatidas para se começar a construir um novo sistema:

– A ação normativa do Ministério da Saúde deve se estender a todo o sistema de saúde, incluindo o seguro saúde e a rede privada, de acordo com a concepção do SUS, de forma a estabelecer políticas que regulamentem o funcionamento dessas instituições acopladas a um plano geral de ação. Em segundo lugar, deve se trabalhar com um orçamento único no âmbito da Seguridade Social, tanto a nível federal como estadual e municipal e em terceiro deve se implementar uma política fiscal que elimine seu caráter injusto de hoje, onde os mais pobres pagam mais, ampliando mecanismos automáticos de financiamento descentralizado.

As outras três propostas de Hésio são a retomada do projeto de Reforma Sanitária baseado na descentralização, implantação de distritos sanitários e democratização da gestão dos serviços de saúde; a necessidade do sistema público assumir a alta tecnologia com acesso universal e a revisão do papel das universidades na formação de recursos humanos para a Reforma Sanitária. E terminou colocando algumas perguntas para a platéia, relativas ao novo momento que o setor saúde irá atravessar:

– Em 1993 quais as nossas propostas para a reformulação da Constituição? O setor privado continuará livre? Ou deverá fazer parte do Sistema Único de Saúde? O novo formato administrativo do Estado deverá comportar um Ministério da Saúde e Seguridade Social juntos? Essas discussões devem ser retomadas já.

Hésio disse, ainda, que o projeto neoliberal apontado por Vilaça não está se implantando apenas na área da saúde, mas esta reflete a totalidade das políticas públicas da relação Estado-sociedade, cuja marca nos últimos anos tem sido a retração brutal de investimentos na área social como um todo, incluindo educação, saneamento, ciência e tecnologia.

ALIMENTOS E MEIO AMBIENTE

Pragas se fortalecem e mercado eleva seus lucros

– Em 1950 gastava-se US$ 1 milhão para cada novo pesticida produzido. Em 1986 essa cifra já subia a US$ 4,5 milhões por cada pesticida. Em 1952 eram testados, em todo o mundo, 1.200 novos produtos químicos para controle de pragas. Em 1986, este número cresceu para 22.000 novos produtos. Esses dados demonstram duas coisas: primeiro, que os agentes das pragas estão se fortalecendo, se habituando aos pesticidas convencionais e, segundo, que o mercado atual, dominado quase que exclusivamente por 15 grandes companhias, continua muito lucrativo.

Essas conclusões apresentadas durante a mesa-redonda **Alimentos e Meio Ambiente na América Latina**, pelo argentino Marcial Gambaruto, presidente da Associação Latino Americana e do Caribe de Ciência e Tecnologia de Alimentos (Alaccta), questionaram a noção de "modernidade" com que se trata hoje a produção e o consumo de alimentos.

Luiz Eduardo, coordenador da mesa, perguntou-se se tudo o que o futuro nos reserva, em termos de novas tecnologias de alimentos são congelados, conservados por irradiação atômica, dietéticos etc...

– E a quase totalidade da população do planeta, que não tem **freezer** nem forno microondas, como é que fica?

Respondendo à sua própria questão, o professor brasileiro salientou que é necessário levar a discussão sobre alimentos e meio ambiente para além das salas de conferências e ganhar os laboratórios, as empresas produtoras de alimentos e os próprios consumidores para uma postura de preocupação permanente com o meio ambiente e com a saúde pública. Segundo ele, tecnologias baratas e simples surtiriam melhor efeito para populações carentes e famintas.

– O futuro dos alimentos, a meu ver, é a distribuição igualitária, a conquista de um padrão alimentar que possa, um dia, quando houver justiça social, saciar a todos – finalizou Luiz Eduardo, sugerindo a direção em que a tecnologia dos alimentos deve evoluir.

43ª REUNIÃO ANUAL DA SBPC

SAÚDE DO TRABALHADOR

A cada ano, Brasil notifica 1 milhão de acidentes

Foto: Luciana Tancredo

Cristina Possas

– "O Brasil notifica hoje, 1 milhão de acidentes de trabalho por ano, segundo dados oficiais, e chega a gastar US$ 6 milhões em atendimento ambulatorial e internações por mutilações e intoxicações decorrentes desses acidentes." A constatação, apresentada por Cristina Possas, da Fundação Oswaldo Cruz, durante a mesa-redonda **Saúde do Trabalhador e Formação do Trabalhador de Saúde**, revela a enorme defasagem em que se encontra o país no cenário internacional, com relação à prevenção do acidente de trabalho e à saúde do trabalhador.

Segundo Elizabeth Aluar, professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o país viveu dois momentos distintos na história da saúde do trabalhador: o período que foi de 1971 a 1975, quando os conceitos da medicina do trabalho se expandiram e suas questões começaram a preocupar certos grupos médicos, e o início da década de 80 quando, acompanhando o processo social, esse grupo se organizou e se reuniu para engajar-se definitivamente na luta do trabalhador pela saúde.

A estratégia a ser adotada agora, para reverter o quadro sombrio em que se encontra o setor, é defendida por Cristina Possas, através de três pontos básicos: o estabelecimento de novas formas de relacionamento entre a academia e os serviços; a valorização dos organismos de pressão junto à sociedade e ao governo e a implantação de uma política de informação voltada para a saúde do trabalhador, e não apenas para a concessão de benefícios assistenciais.

Marcília Farias, da Universidade de São Paulo (USP), acrescentou que tal política de informação e educação deve abranger 1º, 2º e 3º graus, prevendo ainda a formação de pós-graduação dirigida exclusivamente para as necessidades dos trabalhadores de saúde nesta área. Segundo ela, os fatores que determinariam avanços neste setor seriam um serviço organizado no setor público, um sistema educativo implantado desde as primeiras bases e a formação de pessoal especializado na área de saúde do trabalhador, contemplando suas especificidades e aproximando o conhecimento clínico do conhecimento psico-patológico.

Antes de abrir o debate à plenária, Cristina Possas ressaltou que os direitos referentes à saúde do trabalhador não devem ser encarados como favores concedidos, mas como uma questão de cidadania.

As participações do público assistente deixaram a impressão de que a demanda dos profissionais ligados à área de saúde do trabalhador é enorme e ainda não preenchida pela formação clássica. Para começar, um professor do Rio Grande do Sul lembrou que quando se fala no auxílio da Universidade, na verdade se fala em grupos de pessoas que estão na Universidade, pois "nem o Ministério da Saúde nem o da Educação têm propostas definidas. Não há uma política governamental para a área".

Segundo um sanitarista que trabalha atualmente na Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, a atuação preventiva do profissional de saúde dentro de uma empresa é muito falha. Para começar, segundo ele, o profissional deveria ir à fonte do acidente do trabalho, já que a intervenção da fábrica, nessa questão, é via de regra meramente legalista, e não científica. "Quando se fala em **ruído**, se pensa logo em distribuir tampão para os ouvidos, e nunca numa solução real, que leve em conta o auxílio da engenharia acústica, por exemplo", finalizou.

Conforme as questões iam surgindo, surgiam também depoimentos emocionados, como o de uma jovem psiquiatra, contratada pelo Metrô do Rio de Janeiro "apenas para realizar exames psiquiátricos periódicos nos pilotos dos trens", mas que viu-se completamente desamparada e incapacitada para responder à demanda da empresa e, principalmente, do trabalhador. "Eu via que a cada dia surgiam casos novos, necessidades novas, pessoas que me procuravam apresentando quadros típicos decorrentes de sua profissão ou de seu trabalho, e não havia absolutamente **nada** em minha formação profissional que ao menos me indicasse respostas", lamentou-se.

O único representante dos trabalhadores na discussão era um integrante do Sindicato dos Petroleiros do Rio que, depois de lamenter a ausência de outros representantes sindicais, afirmou que o trabalhador não deve ser encarado como objeto da questão, mas como sujeito, e por isso ele é que deve intervir, gerenciar, criar políticas de saúde. "Isso inclui os próprios trabalhadores de saúde nas empresas", lembrou, após citar o caso recente de um médico do trabalho que acabou morrendo de leucopenia, em Camaçari (BA), juntamente com o operário a quem assistia.

Por fim foi a vez da própria Universidade fazer seu **mea culpa**, na palavra de um professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ):

– A universidade encastelou-se, descolou-se da sociedade. Hoje vemos a graduação apenas como uma preparação para o pós, hoje fazemos altas pesquisas e teses de mestrado em laboratórios sem a mínima segurança. Nós temos culpa por não sabermos convencer nossos pares, nossos departamentos, da importância vital dessas questões. A Universidade precisa voltar a servir à sociedade, aliar-se à ela. Então teremos avanços.

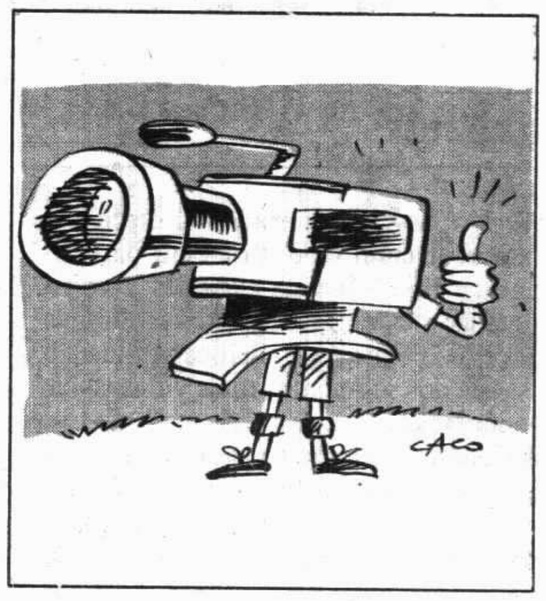
9ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Fiocruz prepara 1ª Videosaúde

O Núcleo de Vídeo da Superintendência de Informação Científica e Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz (que nos últimos quatro anos vem reunindo e divulgando a produção nacional de vídeo relacionados à saúde pública) está organizando a **1ª Videosaúde**, evento que se realizará durante a 9ª Conferência Nacional de Saúde, de 18 a 22 de novembro, em Brasília, com o objetivo de identificar e divulgar a produção de vídeo sobre os vários aspectos do processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Sanitária Brasileira.

Para a Coordenadora do Núcleo de Vídeo da Fiocruz, Áurea da Rocha Pitta, a mostra "representará um espaço privilegiado para apresentação através dos meios audiovisuais das diferentes problemáticas locais de saúde, retratadas a partir da visão tanto do Estado como da chamada sociedade civil organizada".

O RADIS publica o Regulamento da 1ª Videosaúde e os interessados em participar da mostra podem preencher a ficha de inscrição abaixo, que deve ser recortada e enviada o mais rapidamente possível ao Núcleo.



REGULAMENTO

1. A Mostra Nacional de Vídeo sobre Saúde – 1ª Videosaúde é um evento promovido pelo Núcleo de Vídeo da Superintendência de Informação Científica e Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz (NVT/SICT/FIOCRUZ) e será realizada em Brasília-DF, de 18 a 22 de novembro de 1991, como parte da programação da 9ª Conferência Nacional de Saúde (9ª CNS).

2. A 1ª Videosaúde reunirá a produção brasileira em vídeo sobre saúde, especialmente aquela posterior à 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, priorizando temas voltados para a discussão das propostas de reorganização do setor saúde no País, englobadas no temário da 9ª CNS: Saúde – Municipalização é o caminho, cujos sub-temas são Sociedade, Governo e Saúde; Implantação do Sistema Único de Saúde e Controle Social.

3. A Comissão Organizadora da 1ª Videosaúde é composta por um representante do NVT/SICT/FIOCRUZ, a quem cabe a Coordenação Geral do evento e dois representantes da 9ª CNS.

§ 1º – A Comissão Organizadora poderá instituir, a seu critério, Comissão de Seleção para avaliação prévia dos trabalhos inscritos e organização da programação do evento, devendo garantir espaço de exibição, durante a 9ª CNS, a todos os trabalhos inscritos.

§ 2º – Das decisões da Comissão Organizadora e da Comissão de Seleção não caberão recursos.

4. As inscrições devem ser feitas até o dia 10 de outubro de 1991, mediante o envio de ficha de inscrição, juntamente com o material inscrito, ao NVT/SICT/FIOCRUZ, Av. Brasil, nº 4036 – CEP 21.040 – Manguinhos – Rio de Janeiro (RJ). Maiores informações podem ser obtidas no NVT pelo telefone (021) 280-9441.

5. Cada trabalho inscrito deverá estar gravado isoladamente em uma ŭnica fita de vídeo cassete (formato VHS – sistema de cor Pal-M ou NTSC) em cujas etiquetas deverão estar identificado o título da obra, o produtor, o diretor e a duração.

Parágrafo Único – Será cancelada a inscrição de trabalhos que não apresentarem condições técnicas de exibição.

6. O envio do material inscrito deverá ser postado por "Aviso de Recebimento" e as despesas de envio serão de responsabilidade do remetente.

7. Os trabalhos serão devolvidos a partir de 02 de dezembro de 1991.

1ª VIDEOSAÚDE·FICHA DE INSCRIÇÃO

Título da Obra: _____

Produtor(es): _____

Data da produção: _____ Duração: _____

Formato e sistema originais: ( ) U-matic ( ) VHS ( ) Outros _____

Sistema de cor da cópia VHS (para exibição na 1ª Videosaúde)

( ) PAL-M ( ) NTSC

Diretor: _____

Roteirista: _____

Câmera/Diretor de Fotografia: _____

Editor: _____

Sinopse da Obra (não exceder o espaço abaixo): _____

_____

_____

_____

_____

_____

Anexos: ( ) cartaz ( ) folheto ( ) fotos (identificar no verso)

Informe se o trabalho inscrito integra algum projeto específico do setor saúde.

( ) Sim ( ) Não

No caso de resposta afirmativa, identifique o projeto: _____

_____

Autorizo a utilização de trechos (imagens) do trabalho inscrito para a divulgação da 1ª Videosaúde e declaro aceitar as condições do Regulamento da mostra.

Nome do responsável pela inscrição: _____

Instituição/Produtora: _____

Endereço para contato e telefone: _____

_____

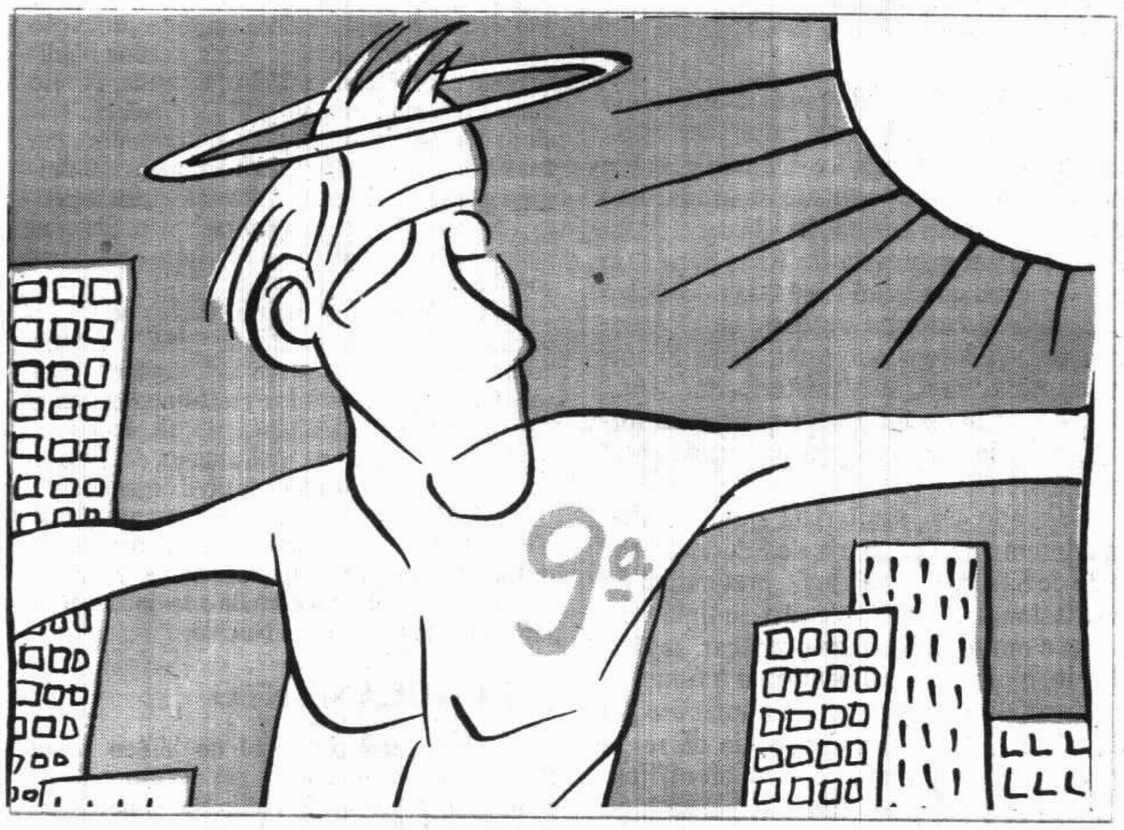
_____ Local e data

_____ Assinatura do responsável pela inscrição

DEBATE/9ª CONFERÊNCIA

Recessão agrava crise na saúde

*PAULO BUSS**



A 9ª Conferência Nacional de Saúde estará ocorrendo num momento particularmente difícil da vida nacional, no qual a recessão e o desemprego provavelmente agravarão, de forma dramática, a situação de saúde dos segmentos mais vulneráveis da população.

O desenvolvimento econômico brasileiro, com seu modelo aético, concentrador e excludente, tornou dramáticas as condições de vida e saúde. A distribuição desigual das riquezas, bens e serviços criou dois brasis: um, minoritário, moderno e capaz de acessar todas as benesses do desenvolvimento, inclusive os mais sofisticados recursos tecnológicos em saúde, com índices sanitários invejáveis, ao nível da Dinamarca; e outro, o imenso Brasil da miséria, da desnutrição, da desesperança, das péssimas condições de vida e saúde, ao nível dos mais miseráveis e atrasados países do mundo.

Na média, melhoraram os indicadores de saúde. Mas permanecem, as diferenças abismais nas condições de saúde e acesso a bens e serviços sanitários entre grupos sociais, regiões e segmentos populacionais.

Uma série de tentativas de reformas, adaptação e ajustes vem sendo tentada no sistema de atenção à saúde do país ao longo dos anos. E o elenco de medidas jurídico-legais vem também se alterando em função do debate na sociedade.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi neste sentido um acontecimento exemplar. Reunindo quase 5.000 pessoas em Brasília, num processo que, começando nos municípios, envolveu quase 50 mil pessoas, foi um coroamento de alguns anos de debate. Definiu a saúde como direito do cidadão e dever do Estado e lançou as bases políticas e técnicas para o debate sobre saúde na Constituinte. O resultado foi um texto constitucional sobre saúde moderno e abrangente, num dos mais avançados do mundo, na Constituição Brasileira de 1988. Seguiram-se as Constituições Estaduais de Saúde e as Leis Orgânicas dos Municípios, com seu componente sanitário. Em todo o caso, pode-se afirmar que, em geral, os produtos obtidos são bons e suficientemente abrangentes para não se constituírem em obstáculos ao desenvolvimento do setor; ao contrário, são estimulantes e, se bem utilizados, orientadores da ação.

Do ponto de vista dos movimentos de reordenamento do setor, o SUDS, iniciado em 1987, representou um movimento de nítida descentralização, todavia ainda não concluído, e a Lei do Sistema Único de Saúde, já em 1990, fixou as bases para novas relações entre os três níveis de governo, além de estabelecer as regras básicas para o setor, em diversas dimensões.

Entretanto, toda a magnitude do debate sobre saúde na sociedade, sua expressão nos parlamentos, a importância real da saúde na vida concreta das pessoas e os avanços jurídico-legais não lograram o que talvez mais interessa a todos: um sistema de saúde efetivamente funcionante, humano e equitativo, que de fato promova a saúde, previna e cure as enfermidades. Um sistema de atenção à saúde confiável, com custos compatíveis com a capacidade da sociedade brasileira.

Chegamos, assim, à conjuntura da 9ª Conferência Nacional de Saúde com uma série de indagações a respeito dos processos vividos e vindouros. Trata-se de um momento de inflexão de todo o processo social e político dos últimos anos, batizado de Reforma Sanitária. Esta Conferência tem a tarefa de tomar os parâmetros já definidos por todo o processo da Reforma – incluindo os textos legais – e apontar políticas e medidas concretas destinados à superação das questões de saúde que fazem parte do dia-a-dia do cidadão, que hoje está saturado dos discursos e de conquistas de leis que não mudam de fato a sua qualidade de vida.

Cremos, por isso mesmo, que a Conferência deve partir de um **conceito ampliado de saúde** e do resgate do **caráter público** do Estado, qualquer que seja o nível considerado, mas principalmente o município.

Isto significa a formulação e aplicação de verdadeiras **políticas sociais saudáveis**. Vale dizer, a articulação de políticas de saúde, educação e saneamento (água, esgoto e lixo) pelo menos, formuladas com participação da população organizada e aplicada sob seu controle. Somente a articulação das ações públicas desses setores será capaz de causar algum impacto e promover um incremento na qualidade de vida.

Para isto, há a necessidade do **desenvolvimento institucional** dos municípios, dando-lhes competência para a formulação e execução dessas políticas sociais. O **planejamento estratégico** é uma ferramenta poderosa à disposição desses interesses e objetivos.

No campo específico da assistência médica, algumas posições políticas precisarão ser consolidadas numa Conferência que se propõe a indicar a municipalização como o caminho para a saúde:

1. A constituição do comando político e técnico único a nível municipal, inclusive com a unificação do sistema público no Município e a gestão do sistema local de saúde, inclusive a relação com hospitais e demais ações de saúde de abrangência individual ou coletiva.

2. O repasse automático de recursos financeiros federais e estaduais correspondentes e necessários às novas responsabilidades delegadas ao município, pois sem isto não haverá descentralização efetiva do poder.

3. O claro equacionamento de políticas nacionais. Vale dizer que independem do nível municipal, mas que refletem poderosamente sobre ele: recursos humanos, fármacos e equipamentos, pelo menos.

4. A construção de políticas e planos municipais de saúde amplamente debatidos e aprovados, que se articulem com as demais políticas sociais, representando compromissos políticos claros do executivo com o legislativo municipal, o Conselho de Saúde e a população em geral.

5. A definição precisa dos papéis e compromissos de cada nível de governo.

O município, como célula mínima de estrutura político-administrativa brasileira, é teoricamente capaz de organizar um sistema de saúde mais adequado às necessidades de seus habitantes, por encontrar-se mais próximo do espaço concreto onde vivem as pessoas e mais sensível às pressões e reivindicações da população. Trata-se, na prática, de demonstrar isto. E a 9ª Conferência é um espaço político da maior importância para a reafirmação de princípios e a construção de pactos capazes de contribuir para a constituição de um sistema de saúde integral único, de base municipal, eficiente e com claro compromisso social.

*** Paulo Buss é Diretor da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.**